Nr. 9. 31. Maja 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Dra **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego.
Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA:

w Krakowie rocznie	Zł. 6	— w. a.
„ półrocznie	Zł. 3	— „
w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie	Zł 6 c. 60	„
„ „ półroczn.	Zł. 3 c. 30	„

Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Prf. Dietla
SPRAWOZDANIE
Komisyi w Towarzystwie Naukowém Krakowskiém zawiązanéj w celu zbadania choroby koltunem zwanéj.

Komisya podejmując się ścisłego zbadania choroby dotychczas kołtunową zwanéj, czyli kołtuna, niemały zaiste włożyła na siebie obowiązek, podjęła się bowiem pracy, mającéj wyjaśnić przedmiot, któren od wieków w nieprzebitéj ciemności zawieszony, jeszcze po dziś-dzień do najwątpliwszych w nauce lekarskiéj policzonym bywa. Nie tylko bowiem dotychczas nie oznaczono wcale właściwości patologicznéj kołtuna, nie tylko nie sprawdzono, ażali koltun jest chorobą miejscową włosów, albo ogólną, tak zwaną zakażną, czyli téż jest przesileniem różnorodnych chorób, objawiającém się właściwém powikłaniem włosów; ale nawet istnienie kołtuna, jako rzeczywistéj choroby, w ostatnich mianowicie czasach, tak dalece zakwestyonowaném zostało, że i pod tym względem naj zaciętsze toczą się spory, nie tylko między lekarzami zagranicznymi ale i krajowymi. Gdy atoli wielu lekarzy w koltunie właściwą chorobę, albo przynajmniéj właściwy sposob przesilenia się różnych chorób upatrują, inni stanowczo twierdzeniu temu zaprzeczają, a nie uznając powikłania włosów kołtunem zwanego, za chorobę rzeczywistą, takowe z regestrów patologicznych wykreślają.

W obec takich sprzeczności i wątpliwości, Komisya postanowiła postępować z największą oględnością i ścisłością, ażeby sprostać trudnemu zadaniu, i o ile można, wyjaśnić kwestyą sporną nie tylko naukę ale i nasz kraj tak blisko obchodzącą. Nie mogła téż Komisya ani na chwilę o tém wątpić, iż całą siłę swych poszukiwań i dowodów na doświadczeniu oprzeć jéj wypada, i że te doświadczenia osnute być winny na pewnych podstawach, to jest: spostrzeżeniach przedmiotowych klinicznych, fizycznych, chemicznych, histologicznych i mikroskopowych. Ale nie dosyć na tém ażeby te spostrzeżenia były ściste i pewne, muszą one być i liczne, bo tylko ścisle i liczne spostrzeżenia w rzeczach doświadczenia stanowią.

Określiwszy tym sposobem zasadę i kierunek swego postępowania, Komisya rozpatrzeć się musiała w tych źródłach, z których zaczerpnąćby mogła swoje doświadczenia, takie, jakie powyżéj wskazała. Pod tym względem nasunęła się Komisyi bardzo pomyślna sposobność do licznych uwag i własnych spostrzeżeń z powodu przedsięwziętych urzędowych poszukiwań choroby kołtu-

nowéj w całéj Galicyi odbyć się mających. Na wniosek albowiem Prof. Dietla, uczyniony w roku 1856, Wysoki Rząd Krajowy z polecenia Wysokiego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, wydał rozporządzenie, ażeby wszystkie urzędy obwodowe i powiatowe zajęły się jak najgorliwiéj dochodzeniem choroby kołtunowéj, a mianowicie, iżby lekarze obwodowi i powiatowi czynili dokładne spostrzeżenia na osobach kołtunem dotkniętych podług programatu i tablic przez Prof. Dietla ułożonych. W skutek tego rozporządzenia Wysokiego Rządu krajowego, przedstawiono lekarzom miejscowym 744 osób kołtunowych do zbadania, a około 300 takichże osób ci lekarze po domach sami zwiedzili. Tym sposobem w ciągu jednego roku przeszło 1000 osób kołtunowych stało się przedmiotem spostrzeżeń lekarskich, a wypadek tych poszukiwań, drogą urzędową przedłożonym został Wysokiemu Rządowi Krajowemu. Skoro sprawozdania z tych urzędowych spostrzeżeń Wysoki Rząd Krajowy przekazał Prof. Dietlowi do ostatecznego ocenienia, Komisya korzystając z tak obfitego materyału, nie omieszkała poddać tenże pod ścisły rozbiór i zbogacić nim własne swoje doświadczenia. Ale nie ograniczył się Wysoki Rząd Krajowy li na spostrzeżeniach na miejscu robić się mających, lecz polecił zarazem, ażeby chorych kołtunowych o ile to być może, przesyłano do Kliniki lekarskiéj w Krakowie, spodziewając się, iż ścisłe spostrzeżenia kliniczne przedewszystkiém będą w stanie wyświecić sprawę tak ważną a wątpliwą na polu wszechstronnego naukowego badania. Wprawdzie tylko 10 chorych kołtunem obdarzonych w skutek tego polecenia rządowego do kliniki naszéj nadesłano: ale właśnie ta szczupła liczba zachęcała do jak najstaranniejszego badania, tak iż Członkowie Komisyi zastanawiając się nad każdym pojedynczym wypadkiem, użyli wszelkich środków, które tylko obecne stanowisko nauki nastręcza, ażeby i chorych dokładnie zbadać i stósunek ich cierpienia do powikłania włosów kołtunem zwanego jak najskrupulatniéj ocenić.

Trzecie źródło z którego Komisya czerpała, stanowią: liczne doświadczenia przez Prof. Dietla od chwili przybycia tegoż do Krakowa aż po dziś-dzień w Klinice pod jego zarządem będącéj z wszelką dokładnością i ścisłością, jakie nauka przepisuje dokonane, o których to doświadczeniach późniéj obszerniéj powiemy.

Nareszcie Komisya składająca się z lekarzów praktycznych krajowych*), którym w wieloletnim ich zawodzie nie zbywało na sposobności robienia liczniejszych spostrzeżeń co do kołtuna, dołożyła własnych swoich doświadczeń na rzecz obecnego sprawozdania, bo ile Komisya przyjmuje lub zbija spostrzeżenia innych lekarzy w tém sprawozdaniu przytoczone, wyraża ona tém samém przekonanie na własnych rozlicznych doświadczeniach oparte.

Z tych to 4 źródeł Komisya do zbadania kołtuna wyznaczona, czerpać była w stanie i istotnie czerpała, zatrzymując jako najwyższą zasadę w swych dochodzeniach własne doświadczenie, oparte na przedmiotowych spostrzeżeniach, które starannie odróżniała od tradycyjnych wiadomości, wynikających częstokroć z błędnych pojęć i przesądów ludowych, albo téż z błachych i bezzasadnych teoryj lekarskich.

W tym duchu Komisya korzystając z obfitego materyału, jaki się jéj nasuwał, przystąpiła do swych badań i prac zadanie kołtunowe wyjaśnić mających, a po dwuletniéj mozolnéj i rzetelnéj pracy, poruczywszy Prof. Dietlowi zestawienie swych usiłowań, przedkłada obecnie Towarzystwu Naukowemu Krakowskiemu sprawozdanie obszerne, i o ile tylko być mogło, dokładne, tusząc sobie, iż się wywiązała o ile ją stać było z włożonego na siebie obowiązku. *(D. c. n.)*

OBRAZ
stanu zdrojowiska w Krynicy w r. 1861.

skreślił Dr. Zieleniewski.

(Ciąg dalszy).

14) Nie możemy równie pominąć milczeniem choroby P. N. N. b. Pułkownika b. wojsk polskich z Warszawy, lat 70 liczącego, który od lat prawie 10 cierpiał na niestrawność, odbijanie, wzdęcia, zatrzymanie stolca, i bardzo często ponawiające się wymioty, mimo starannego doboru potraw do jego wieku i sił trawienia zastósowanych. Osoba powyższa jako dawny żołnierz, podzielający trudy wojenne w ciągu wielkich kampanij od r. 1804 do 1813 przebyłych, a następnie w czasie wojny o nie-

*) Do rzeczonéj Komisyi należeli: ś. p. Prf. Bierkowski b. Dyrektor Kliniki Chirurgicznéj, tudzież Dr. Dr. Wróblewski, Warschauer i Zieleniewski.

podległość w r. 1830 prowadzonéj, narażony bywał na wszelkie niewygody, jakie za sobą koniecznie pociąga stan żołnierski. Sam wreszcie zgrzybiały wiek naszego chorego, a z nim nierozłączny ubytek sił trawienia i odżywiania, pogarszał wspomnione cierpienie, które z każdym niemal rokiem, mimo najlepszego sposobu życia, mimo wygód i starannego pielęgnowania, na jakie tylko zdobyć się mogły dobry byt i wzorowa troskliwość osób chorego otaczających, a nadewszystko światłe i serdeczne rady jego lekarza a przyjaciela Dra HELBICHA widocznie się wzmagało. Gdy zatém ani wody cieplicze, emskie, Vichy i karlsbadzkie rok po roku w Warszawie używane, gdy ani środki gorzkie i wzmacniające, ani stare wino nie przywracały apetytu i strawności, ani sił nie dodawały, postanowiono szukać pomocy w leczeniu zdrojowém krynickiém, które krótko bo zaledwo 5 tygodni ale konsekwentnie (posobnie) prowadzone, powróciło apetyt, sen i siły chorego, ślubującego sobie w roku następnym ponowienie leczenia przy naszych zdrojach, które dla niego stały się prawdziwie dobroczynnemi.

15, 16 i 17) Podobnemi skutkami odznaczały się nasze zdroje, w przewlekłych nieżytach kiszek z biegunką długo-trwającą, cechujących się niemiłém a bolesném uczuciem w żywocie, przed każdém wypróżnieniem i to nie tylko tam, gdzie w wydzielinach stolca muł, wozgrzę ale i prążki krwi spostrzegaliśmy, jako niezawodne znaki nadżerków (*erosiones*) błony śluzowéj dowodzące. Trzech szczególniéj tego rodzaju chorych, jako to PP. N. N. N. między którémi cierpienie Xcia O. przedstawiało obraz rzec można klassyczny téjże choroby i to w bardzo wysokim stopniu, przeciw któréj nie było jak się chory wyrażał, ani lekarstwa, ani wód mineralnych, ani sposobów leczenia, którychby nie próbowano, znalazło zupełne i stanowcze wyleczenie przy zdrojach krynickich, których pomyślne skutki w powyżéj nadmienionych cierpieniach, łatwo tłómaczy nam działanie wysuszające, za pomocą dwuwęglanu wapniowego, a wzmacniające za pośrednictwem żelaza w wodzie krynickiéj tak szczęśliwie zespolone. *V. D. Ch. N. 22, 186, 287.*

Też same zbawienne skutki z użycia szczawy krynickiéj widzieliśmy u dzieci, na tak zwane schnienie kreskowe (*Paedatrophia*) cierpiących, tak przy zdroju, jak w oddaleniu od niego, i dla tego w powyższéj chorobie sumiennie wodę krynicką każdemu z całém przekonaniem polecać możemy.

Jak w tylu powyżéj pomienionych chorobach szczawa krynicka sprawiedliwie zasługuje na imie wody lekarskiéj, tak zaiste nikt ani na chwilę powątpiewać nie może o niezawodnéj skuteczności tejże wody w osłabieniu narzędzi płciowych u niewiast; jeżeli tylko takowe na ogólnéj niedokrewności, lub na miejscowém tychże narządów zwątleniu polega. Jakoż, jak od niepamiętnych czasów tak i tego roku, rozliczne cierpienia części rodnych niewieścich, mianowicie długotrwałe zapalenia nieżytowe macicy, tak proste jak i z brodawkowaniem błony śluzowéj tegoż narzędzia połączone, krwotoki maciczne z osłabienia pochodzące, wady i zboczenia czyszczeń miesięcznych jakoto: za okwite, uprzedzające lub utrudnione odpływy miesięczne, tudzież tak powszechne u nas nieżyty pochwy macicznéj, zwykle białemi upławami nazwane (*Metritis catar. chronica simplex et granulosa, Menorrhagiae atonicae, Anomalia menstruorum, praecipue Menstrua praecocia, copiosa vel anticipantia, Dismenorrhoea, Blenorrhoea vaginae*), stanowiły liczny zastęp chorych szczęśliwie w Krynicy tego roku uleczonych.

O ile zaś w cierpieniach powyżéj nadmienionych, kąpiele ogólne, a nadewszystko miejscowe jako: nasiady, natryski i wstrzykiwania wody krynickiéj czyli w właściwych natryskowych kąpielach, lub zapomocą przyrządu Clysopumpą zwanego, uskuteczniane, na piérwszém miejscu stoją w leczeniu powyższych chorób, w jaki sposób, z jakiemi ostrożnościami w szczególnych wypadkach używać ich należy, o tém wszystkiém trudno bez nadużycia cierpliwości czytelnika tutaj szczegółowo rozprawiać, ile, że i dla lekarza w domu leczenie tego rodzaju cierpień przedsiębiorącego, niemożność zastósowania w oddaleniu od zdroju kąpieli krynickich, przedmiot w mowie będący mniéj zajmującym, a wiadomość o nim, nie tyle koniecznym sprawia.— Nie przytaczamy równie tutaj pojedynczych przykładów i historyi chorób, nie chąc trudzić czytelnika od wieku prawie znaną sprawą, która Krynicy nadała ludową nazwę „*kąpieli na kobiéce choroby*“ jaką się zdawien dawna szczyci i któréj nigdy nie zawodzi.

Kończąc nasze uwagi o działalności i skutkach wody krynickiéj w chorobach narządów płciowych, nie możemy zamilczeć, iż tego roku tak w okresie karmienia (u 2 osób), jak i w stanie brzemiennym (u 5 niewiast) używaliśmy naszéj szczawy z najlepszym skutkiem, co silnie przemawia za naszém zdaniem w zeszłorocznem sprawozdaniu objawionėm, iż woda krynicka umiejętnie zastósowana, tak wewnętrznie jak i zewnętrznie, nie tylko w stanie wolnym, ale nawet zarówno podczas brzemienności jak i karmienia bezpiecznie używaną być może i winna; skoro tylko do jéj zastósowania racyonalne przedstawiają się wskazania.

O wskazaniach i sposobach zastósowania szczawy krynickiéj w cierpieniach zastarzałych zołzowych, z otrętwieniem i niedokrewnością połączonych, daléj o jéj skuteczności w licznie u nas pojawiających się chorobach nerwowych na osłabieniu polegających, powiemy w jednėm z przyszłych sprawozdań, zbierając obecnie najskrzętniéj szczegóły i liczne przykłady chorych, naszemi wodami w podobnych cierpieniach leczonych.

X. Odnosząc liczbę chorych w Krynicy t. r. uleczonych, do ogólnéj ilości gości, tutaj przebywających, z radością wyznać możemy, iż pod względem pomyślnych skutków rok 1861 nie tylko wcale dawniejszym latom nie ustępuje, ale je znakomicie przewyższa. I tak z pomiędzy 488 tegorocznych chorych opuściło zakład

zupełnie uleczonych	370
z polepszeniem	81
bez skutku	36
umarło	1

Przyczyny bezskutecznego leczenia szukać należy w następujących nieuleczalnych chorobach, jakie nam wspomnieni chorzy przedstawili:

Gruźlica płucna w wysokim stopniu w wypadkach	17
Rozszerzenie oskrzeli z nieżytem tychże połączone	1
Długotrwałe zapalenie rdzenia pacierzowego z porażeniem odnóg dolnych połączone	3
Rak krtani w rozpadowym okresie	1
Rak krwawiący macicy	2
Niedomykalność zastawki kończystéj	3
Przerost serca prawego	4
Obrzmienie sutki rakowéj przyrody	1
Ociekliny żylne i przerost tkanek odnogi dolnéj	1
Zaćma soczewkowo-torebkowa	2
Rozszerzenie naczyń krwistych włosowych (*Telangiectasis*)	1.

XI. Jeżeli kiedy, to tego roku (1861) stała pogoda a z nią ożywcze ciepło, brak burz i wichrów, w ogóle czas piękny, niebo jasne i prześlicznym swym błękitem zachwycające, sprzyjało do leczeń zdrojowych. Uderzającym był w roku wspomnionym zbyt wysoki stopień ciepła 26,2° C. a nawet raz jeden do 27,3° dochodzący. O ile starannie spisywane w Krynicy spostrzeżenia meteorologiczne za pomocą dokładnych narzędzi już rok czwarty przedsiębrane, ważne są nie tylko dla saméj miejscowości, w któréj się uskuteczniają, dając matematyczną pewność co do stósunków klimatologicznych Krynicy, których wiadomość dla lekarza, osobliwie w niektórych razach niezbędnie jest potrzebną, przy ocenianiu wpływów klimatycznych do zamierzonych celów leczniczych; o tyle ważność naszych drobnych spostrzeżeń meteorologicznych nie jest może obojętną dla meteorologii północnéj pochyłości Karpat, skoro o ile nam wiadomo, zbywa nam zupełnie na ścisłych obserwacyach metodycznie i naukowo w tych miejscowościach wykonywanych. Wypadki naszych tegorocznych spostrzeżeń meteorologicznych podczas pory zdrojowéj 1861 r. w Krynicy przedsięwziętych, są następujące:

było w roku 1861	Dni pogodn.	Dni pochmurn.	Deszcz
w Czerwcu od 16 do 30	10	4	1
w Lipcu „ 1 „ 30	18	11	2
w Sierpniu „ 1 „ 31	15	14	2
w Wrześniu „ 1 „ 17	7	7	3

Stan barometru obliczony na linije paryzkie, przy zredukowaniu do 0 R. był:

	Najwyższ.	Najniższy	Średni
w Czerwcu:			
dnia 20 rano o godzinie 9	315·43'''	—	—
„ 21 w połud. „ 2	—	313·65'''	—
„ „ „ „ „	—	—	314·51'''
w Lipcu:			
dnia 31 w połud. o godz. 2	316·99'''	—	—
„ 10 „ „ 2	—	313·36'''	—
„ „ „ „ „	—	—	315·31'''
w Sierpniu:			
dnia 11 rano o godzinie 6	317·51'''	—	—
„ 10 w połud. „ 2	—	309·62'''	—
„ „ „ „ „	—	—	313·97'''
we Wrześniu:			
dnia 14 w połud. o godz. 2	317·58'''	—	—
„ 12 rano o godzinie 6	—	312·57'''	—
„ „ „ „ „	—	—	314·92'''

Stan ciepłoty powietrza obliczony podług termometru Reaumura był:

	Rano o godzinie 6			w południe o godzinie 2			wieczorem o godzinie 10		
	najwyższy	najniższy	średni	najwyższy	najniższy	średni	najwyższy	najniższy	średni
w Czerwcu	14,64	6,72	12,52	20,96	14,72	17,73	17,04	9,76	13,65
w Lipcu	18,84	9,81	13,82	21,60	13,60	18,10	17,76	10,56	12,31
w Sierpniu	14,64	9,76	12,65	21,76	12,21	17,01	16,96	11,36	14,31
w Wrześniu	13,34	6,56	11,12	19,36	12,32	15,45	15,52	10,69	12,43

Stopień względnéj prężności pary w powietrzu był w poniżéj wyszczególnionych miesiącach następujący:

	Najwyż.	Najniższy	Średni
w Czerwcu:			
d. 17 o godz. 6 rano . . .	99,44	—	—
„ 31 „ 2 w połud. .	—	76,73	—
„ „ „ „ „	—	—	90,73
w Lipcu:			
d. 9 o godz. 6 rano . . .	100,00	—	—
„ 31 „ 2 w połud. .	—	81,95	—
„ „ „ „ „	—	—	90,17
w Sierpniu:			
d. 22 o godz. 2 w połud. .	99,21	—	—
„ 27 „ 2 „	—	77,20	—
„ „ „ „ „	—	—	83,24
we Wrześniu:			
d. 16 o godz. 2 w połud. .	99,32	—	—
„ 14 „ 2 „	—	66,52	—
„ „ „ „ „	—	—	82,99

Wiatr panujący w r. 1861 w Czerw. był połud. zachod.
„ „ „ Lipcu „ zachod. połud.
„ „ „ Sierpniu był zachodni.
„ „ „ Wrześniu „ połud. zachod.

Z czteroletniego porównania wypadków z dostrzeżeń meteorologicznych (1858—1861), dowiadujemy się, iż średnia ciepłota powietrza według R° w Krynicy jest następująca:

	Rano o godź. 6	W połud. o godź. 2	W wieczór o godź. 10
w Czerwcu	10.59	14.14	11.42
w Lipcu	11.47	16.02	12.79
w Sierpniu	11.81	15.25	12.85
we Wrześniu . . .	10.42	14.01	10.07

Z powyższego zestawienia najwidoczniéj przekonać się możemy, o ile uzasadnioném jest mniemanie jakoby Krynica była miejscowością zimną i dla wielu chorych nieodpowiednią, skoro średni jéj stan ciepłoty, mało co różni się od tutejszéj temperatury w Krakowie.

XII. Liczba lekarzów t. r. w Krynicy albo w celu poratowania swego zdrowia (6), lub dla zwiedzenia naszego zakładu zdrojowego przebywających (8), wynosiła razem 14 osób, a mianowicie bawili tutaj: Prof. Dr. Majer Prezes Towarzystwa Nauk. Krak., Dr. Jakubowski b. Protomedyk miasta Krakowa i jego Okręgu, Dr. Łuczkiewicz zastępca Prof. Akademii medycznéj z Warszawy, nadto z Królestwa Polskiego: Dr. Dr. Biliński, Kalinka i Grzybczyk, z Tarnowa Dr. Grünfeld, z Krakowa: Dr. Jakubowski Maciéj (młodszy), Dr. Falęcki, Dr. Oszacki i Dr. Riedmüller, z Nowego Sącza: Dr. Czernkowski i Dr. Pierzchalki. — Jeżeli z jednéj strony obecność tylu szanownych Kolegów u zdrojów naszych nie małą daje rękojmię dowodu ich skuteczności, skoro tylu lekarzy szukało pomocy poratowania swego zdrowia w naszym zakładzie zdrojowo-kąpielnym, to z drugiéj strony ten liczny zastęp szanownych Kolegów Krynicę zwiedzających, Ich współudział i zajęcie się naszém zdrojowiskiem w celu obeznania się na miejscu z jego ważnością terapeutyczną, prawdziwy przynosi zaszczyt naszemu zakładowi.

XIII. Dla uzupełnienia obrazu tegorocznego stanu zakładu krynickiego, a nadewszystko dla zachowania w pamięci kolejnego z biegiem czasu jego rozwoju, wspomnimy pokrótce o odmianach tudzież o ulepszeniach, jakie tutaj w roku 1861 dokonanemi zostały.

a) Co do mieszkań, których liczba z każdym rokiem widocznie wzrasta, w gmachach rządową własnością będących nie wiele zmian zaprowadzono; albowiem takowe niedawno co wystawione, ani odmian, ani naprawy nie potrzebowały. Smutne klęski jakie pożar zadał zakładowi po dwakroć t. r. (w Marcu i Sierpniu), dzięki troskliwemu staraniu Dyrekcyi Skarbu zakładem naszym zarządzającéj, wkrótce i to na lepsze usunięte zostały przy skrzętnych, umiejętnych i energicznych zabiegach dzielnego tutejszego rządzcy Dóbr Skarbowych P. Grzegorza Pajewskiego, którego nie-

zmordowanéj czynności wiele w Krynicy zawdzięczamy.

b) Mieszkań w domach prywatną własnością będących wiele t. r. przybyło. Jakoż postawiono dwa nowe drewniane domy za „potokiem" jeden o 6, a drugi o 4 pokojach, tudzież domek o 16 pokoikach, poza domem dawniéj pod godłem „pagat" znanym; na r. zaś 1862 buduje się 1 dom rządowy, a 3 prywatną własnością będące, z których jeden wielki i bardzo gustowny (własność P. Seiferta z Krakowa), o 36 pokojach, wewnętrznem urządzeniem swojém odpowié zapewnie nie tylko swéj ujmującéj powierzchowności, ale i poczuciu znawstwa i zamożności swego właściciela.

Gdy nadmienione budowle szczęśliwie dokończone zostaną, Krynica wkrótce ujrzy się zakladem 320 pokoi mieszkalnych liczącym, a pod względem ilości mieszkań, otrzyma pierwszeństwo między wszystkiemi galicyjskiemi zdrojowiskami.

c) O ile zwiększoną została liczba pomieszkań, o tyle dla wygody przyjeżdżających nie mało uczyniono przez oddanie na użytek ogółu nowo-wystawionego domu zajezdnego. *(D. c. n.)*

O ŁZOTOKU

przez Dra Warschauera.

Łzotok *(Epiphora)* w dawniejszych dziełach okulistycznych uchodził za chorobę samoistną, i tak Jüngken, Andreae i inni mówią o łzotoku ostrym i przewleklym, o łzotoku kiłowym, dnawym a nawet i o gnilcowym.

Odkąd zaś w okulistyce, tak jak w innych gałęziach lecznictwa praktycznego wprowadzono podział chorób na anatomii oparty, do czego Graefe, Arlt, Donders, Pilz, Hasner, Henryk Müller i inni gorliwie się przyczynili, odtąd powoli znikały choroby nieugruntowane na podstawie anatomicznéj, ten sam los spotkał przeto i łzotok.

I tak w nowszych dziełach Ruetego, Arlta, Pilza i innych łzotok nie jest już chorobą samoistną, lecz stanowi tylko pojaw towarzyszący rozmaitym chorobom, zwykł on się wydarzać:

1) W zapaleniu gruczołu łzowego *(dacryoadenitis)*, atoli rzadko podobno pojawiać się zwykła choroba przerzeczona, Arlt bowiem w swém dziele wspomina, że jéj nigdy nie widział, wielu lekarzy powątpiewa o jéj istnieniu. S. A. Schmidt pierwszy opisał cierpienie wspomnione, po nim inni przytaczają opis pierwotnie przez niego podany. Autor którego przytoczyłem przypuszcza dwie postacie zapalenia gruczołu łzowego; zapalenie ostre, w którém wydzielanie łez bywa wstrzymane — i zapalenie przewlekłe stanowiące drugą postać chorobową, odznaczać się mającą łzotokiem.

2) W zapaleniu torebki łzowéj *(Dacryocystitis)* skutkiem obrzmienia torebki wstrzymuje się odpływ łez, ztąd téż pochodzi, że w téj chorobie część dolna galki oka łzami bywa zalaną, tak że oko we łzach pływa.

3) Cieczenie łez wydarza się również obok prawidłowego stanu narządu łzowego; n. p. jeżeli wydzielanie gruczołu łzowego jest powiększone, lub jeśli spojówka nad miarę wydziela, jeśli punkty łzowe wadliwe zachowują położenie. Nie ma zaś cieczenia łez przy zatkaniu dróg łzowych, albowiem przy miernem wydzielaniu ilość cieczy łzowéj zmniejsza się przez parowanie jakiemu na spojówce ulega, nadto nie zawsze zwykło towarzyszyć zapaleniu miernemu zatkanie narządu łzowego.

4) Najgłówniejszą przyczyną łzotoku bywa brak napięcia *(Atonia)* punktów łzowych, bywa ono skutkiem zapaleń długotrwałych i powrotnych, w tych razach ujście punktów łzowych bywa obszerne, przez co łzy nie mogą być dostatecznie wessanemi.

5) Niemniéj we wywinięciu powiek *(Ectropium)* punkty łzowe zbaczają z prawidłowego połączenia, a tém samém nie zanurzają się w jeziorze łez, przez co następuje zalanie się oka łzami, łzy gromadzą się między gałką oka i powieką dolną, i nie mogą się dostać do cewek a następnie do przewodu łzowego.

6) Zarost punktów łzowych *(Atresia)* i ścieśnienie *(Stenosis)* najczęściéj powoduje łzotok, w tym wypadku albo otwór bywa zupełnie zarosły, albo znacznie zwężony, przez co łzy z jeziora łez do narządu łzowego przejść nie mogą.

7) Według Arlta w porażeniu nerwu twarzowego również łzotok się pojawiać zwykł. W roku zeszłym w klinice ambulatoryjnéj Prof. Arlta widziałem osobę dotkniętą porażeniem nerwu twarzowego; chora nie mogła powiek połowy dotkniętéj zawrzeć, w tym wypadku powodem cierpienia było pruchnienie wyrostku sutkowatego kości skro-

niowéj, które również głuchotę sprawiło. Oko połowy cierpiącéj we łzach pływało, łzy nie mogły upływać przez punkty łzowe do cewek, a następnie do przewodu łzowego, przeto ściekały po licu.

W zakładzie okulistycznym Moorfielda w Londynie, leczą łzotok bez względu na jego powstanie przez rozszczepanie cewki łzowéj, i jak twierdzą z pomyślnym skutkiem. Bowmann pierwszy je zalecił i wykonał. Mojém zdaniem nie we wszystkich wypadkach łzotoku rękoczyn przerzeczony bywa zbawiennym. —

Jeśli gruczoł łzowy jest głównym źródłem obfitości łez, to pewniéj przez wykrojenie gruczołu łzowego łzotok ustanie, aniżeli przez rozszczepanie cewki łzowéj, jakkolwiek fizyologowie wykazali, że wydzielina gruczołu łzowego (łzy) musi się dopełniać inną jeszcze drogą; wiadomo bowiem, że mimo wykrojenia gruczołu łzowego oczy zachowały swój połysk i zostały wilgotne.

Nadto przy wywinieniu powiek rękoczyn powyższy na nicby się nie przydał, leczenie zaś pierwotnéj choroby, usunęłoby niezawodnie łzotok.

Według mnie rozszczepanie przewodu łzowego znajduje wskazanie jedynie wtedy, kiedy łzotok jest pojawem zarostu punktu łzowego, i jeśli obok tego cewka łzowa jest drożną— bo jeśli ta ostatnia jest zrośnięta, nie błoniasto, rozszczepanie jest niewykonalne.

Powtóre w ścieśnieniu punktów łzowych. Wprawdzie w tym wypadku można punkt łzowy zwolna rozszerzyć przez wprowadzenie coraz grubszych zgłębników, atoli sposób ten wymaga dłuższego czasu.

Pozwalam sobie przy téj sposobności, przytoczyć jeden wypadek z mojéj praktyki. Przed kilku tygodniami przedstawiła mi się jedna chora niemal od roku na łzotok prawego oka cierpiąca, nie spostrzegłszy nic chorobowego ani na gałce oka, ani w częściach przyległych, przystąpiłem do badania punktów łzowych, punkt łzowy górny był zupełnie zarosły, chcąc się przekonać czy cewka również zarosła lub nie, użyłem sposobu przez Jüngkena podanego, odwinąłem naprzód powiekę górną szczypczykami, którą trzymałem w lewéj ręce, ręką prawą podszedłem nożyczkami na płask zagiętemi pod i poza punkt łzowy i odciąłem punkt łzowy, poczém pokazało się, że było zupełne zrośnienie cewki łzowéj.

Punkt zaś łzowy dolny był znacznie ścieśniony, albowiem zgłębnik najcieńszy Bowmana Nr. 6 nie mógł być wprowadzonym do punktu, a następnie do cewki łzowéj, użyłem więc drutu jak włos cienkiego i wprowadziłem go z łatwością do cewki, następnie coraz grubszy, a rozszerzywszy tym sposobem zwolna cewkę łzową, wsunąłem delikatny zgłębnik rowkowany Bowmana do niéj, następnie koniec zewnętrzny zgłębnika nachyliłem ku dołowi, przez co jego koniec wewnętrzny ku górze został skierowany, tym sposobem cewka łzowa dolna zachowała położenie od dołu i zewnątrz, ku górze i wewnątrz, i przedstawiła liniję prostą ukośnie położoną, następnie nożykiem, którego ostrze ku górze były zwrócone po zgłębniku rowkowanym rozszczepałem cewkę łzową dolną.

Tym sposobem wyleczyłem tę kobiétę w jednéj chwili ze łzotoku długotrwałego, który się dotąd opierał był wszelkiemu lekowaniu.

Prof. Arlt rozszczepuje cewkę łzową w celu kateteryzowania przewodu łzowego, jeżeli bywa zwężenie lub zatkanie tegoż. Nie rozszczepuje on jednak cewki łzowéj na zgłębniku cewkowanym, lecz rozszerza naprzód cewkę, następnie palcem lewéj ręki powiekę dolną naciąga ku zewnętrznemu kącikowi oka, przez co napręża cewkę łzową i nadaje jéj taki sam kierunek, jak go wyżéj opisałem, następnie wprowadza nożyk ostrzem ku górze skierowanym, a posuwając go z dołu do góry, cewkę przerzeczoną przecina. Sposób jednak poprzedni podany przez Bowmana daleko jest pewniejszy i praktyczniejszy.

Mniemam przeto, że rękoczyn ten drobny, łatwy do wykonania, nie połączony ze żadném niebezpieczeństwem dla chorego, zasługuje na częstsze zastósowanie, gdyż w krótkim czasie z jego pomocą usunąć można pojaw dolegliwy, jakim jest łzotok długotrwały.

WYCIĄGI

z pism lekarskich zagranicznych.

Rodzaj i przyczyna szelestu oddechowego.
(Uwagi Hyde Saltera).
(Ciąg dalszy.)

Zarzut, że oba rodzaje szelestów (oddech oskrzelowy i pęcherzykowy) różnią się dźwiękiem, stopniem, trwaniem i stosunkiem do wdechów i wy-

dechów, zarzut ten traci znaczenie pomnąc na niektóre okoliczności, mocą których ton twardy powstający w szerokiéj odnodze oskrzeli, zmienia się w łagodnie dmący szelest jaki w stanie prawidłowym daje się słyszeć na ścianie piersiowéj. Takiemi są:

1. *Umniejszanie się średnicy cewek oskrzelowych.* Słup powietrzny zawarty w całém rozgałęzieniu tchawicy zwęża się aż do ostatnich końców oskrzeli od $^3/_4$ do $^1/_{100}$. Atoli każdemu rozmiarowi odpowiada pewna wysokość drgań, która dlatego zmieniać się musi ustawicznie, bo średnica słupa powietrznego na każdy cal długości nie zostaje równą, muszą więc powstawać interferencye stłumiające wiele drgnień i sprawiające przez to osłabienie tonu. Skutek ten wprost dostrzeżonym być może, skoro np. oddech oskrzelowy przy korzeniu płuc, a zatém odpowiadający największym oskrzelom, jeżeli stwardniały tamże oddział płuc daje go dosłyszeć na powierzchni piersi, całkiem jest różny od szelestu przy dolnym brzegu płuc, odpowiednim drobniejszym oskrzelom; jeden brzmi gdyby „u", drugi mniéj cewkowato jak „ah" wygłaszane z szeroko roztwartemi ustami i lekko ku korzeniowi języka naciskanym czopkiem. W obec takiéj zmiany nie może zastanawiać zmiana dalsza aż do prawidłowo słabego niecewkowatego szelestu oddechowego.

2. *Wielokrotna zmiana kierunku cewek,* z którą oczywiście zmienia się także kierunek słupa powietrznego, musi również ton zmieniać i względnie osłabiać.

3. *Tłumiący wpływ tkanki płucnéj.* Oddechu oskrzelowego nie słychać ponad płucem zdrowym, lecz tylko ponad miejscami tęższemi (zgruźliczonemi lub zwątrobiałemi); tymczasem szelest oddechowy powstaje tak powierzchownie, że i bez tęższego przewodnika do ucha dochodzi. Że go jednak dosięga, to znowu dowodzi, że tkanka płucna nie jest bezwzględną przeszkodą rozchodzenia się tonu, inaczéj bowiem małe nawet oddalenie siedliska szelestu od powierzchni, już całkowicie tłumićby go powinno. Ton takim niedokładnym przewodnikiem, jak tkanka płucna przeprowadzony z większéj głębokości, oczywiście zmieniony i stłumiony dochodzić musi do powierzchni.

4. *Mnóstwo źródeł brzmienia* zapewne także nie jest bez wpływu na łagodny szemrzący charakter sz. oddechowego w przeciwieństwie z sz. twardym jaki wydają pojedyncze oskrzele.

5. *Wpływ kierunku prądu i wpadania powietrza* główne ma znaczenie ze względu na ograniczenie szelestu dającego się słyszeć na ścianie piersiowéj, do chwili wdechu; gdy bowiem ton powstały w oskrzelu, przy pomocy dobrego przewodnika (stwardniałéj tkanki płucnéj) dobrze rozeznajemy tak przy wdechach jak wydechach, to prawidłowy szelest oddechowy wyraźnym bywa tylko przy wetchnieniu, to jest w chwili, gdy powietrze przedziera się ku powierzchni po za zwyczajną granicę dosłyszenia i gdy dla tego drgania rochodzą się ku uchu przysłuchującego badacza, gdy tym czasem przy wydechu powietrze od jego ucha się oddala, drgania z sobą uprowadza i rozchodzeniu się tychże ku powierzchni przeszkadza. Od tego przeszkodnego lub przy wdechu pomocnego wpływu rozprowadzenia fal więcéj w ogóle zależy skutek jaki sprawia ustępujące lub wpadające powietrze, niż gdyby samo falujące powietrze rzeczywiście się posuwało; właśnie tak, jak głos dalekiego dzwonu według kierunku wiatru już ginie, jużto jest wyraźny, chociaż przy wielkiéj chyżości fal głosowych ruch powietrza nie wiele może tu mieć do czynienia z ich rozprowadzeniem. *(D. c. n.)*

Róża po szczepieniu krowianki, smarowanie mięszaniną z taniny, wyskoku i chloroformu.

Loiseau miał pod opieką dziecko miesiąc mające, któremu przed 8 dniami zaszczepiono krowiankę. Cztery guzy dosyć znaczne istniały na obu barkach; obwódka różowa każdy guz otaczająca zlewała się ze sąsiednią tak, że cała przestrzeń przodowa barku tą wysypką była zajęta. Przyspieszenie tętna, niespokojność wielka, jęczenie dziecka i wstręt do ssania towarzyszyły temu cierpieniu. — Loiseau zalecił smarowanie mięszaniną z taniny w wyskoku, dodawszy małą ilość chloroformu, którą co dziesięć minut, potém w dłuższych ustępach czasu na miejsce zajęte zastósowywać kazał. Dziecię natychmiast prawie przestało płakać, poczęło ssać i zasnęło. Pomimo tego użyto jeszcze w przeciągu dnia kilka razy smarowania wspomnioną mięszaniną, co spowodowało spokojność dziecka zupełną i przyczyniło się według podania Loiseau nie tylko do usunięcia bólu, ale i do wstrzymania szerzenia się róży. — -k.

(Gazette des hôpitaux Nr. 13 1862.)

NEKROLOGIA.

Molędziński Wojciech Magister farmacyi (któryto stopień w Uniwers. Jagiell. w r. 1829 otrzymał), poprzednio w Częstochowie, a od r. 1839 właściciel Apteki w Krakowie; urodzony r. 1803 w miasteczku Ogrodzieńcu (Król. Polsk. powiat Pilicki), umarł w Krakowie dnia 24 Maja 1862 r. licząc lat 59.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE POLSKIE:

Sławikowski A. Prf. Pogląd porównawczy na rozwój początkowy zaćmy (katarakty), ślepoty czarnéj *(Amaurosis)* i zieleniaka *(Glaucoma)*, w Krakowie 1862. 4to, s. 12.

Orkisz Józ., Sposób leczenia mlekiem, serwatką i żętycą, tudzież kuracya wiosenna. — w Warszawie, 1862.

Sprostowanie omyłki drukarskiéj w Nr. 8 Przeglądu lek. dostrzeżonéj.

		zamiast:	czytaj:
Str. 7 kolumna 2 wiersz 30 od dołu		najsłabszym	najszybszym.